



We are still alive.

Wir wurden verletzt, doch wir sind mutig und stark.



**Eine Studie zu Langzeitfolgen von Kriegsvergewaltigungen
und zu Bewältigungsstrategien von Überlebenden in Bosnien
und Herzegowina**

Zusammenfassung



Obere Reihe von links nach rechts: Mediha Haskić, Elvira Duraković-Belko, Lejla Heremić, Ferida Đekić, Nejra Nuna Čengić, Karin Griese, Monika Hauser (Gründerin von *Medica Zenica* and *medica mondiale*), Kirsten Wienberg, Emina Pašić, Andreja Dugandžić. Untere Reihe von links nach rechts: Halima Husić, Emina Osmanović, Fatima Čajlaković, Irma Šiljak, Sabiha Husić (M.Sc., Leiterin von *Medica Zenica*).

Foto: Imrana Kapetanovic/*medica mondiale* & *Medica Zenica*

“We are still alive. Wir wurden verletzt, doch wir sind mutig und stark.”

Eine Studie zu Langzeitfolgen von Kriegsvergewaltigungen und zu Bewältigungsstrategien von Überlebenden in Bosnien und Herzegowina

Zusammenfassung

Forscherinnen: Sabiha Husić, M.Sc., Irma Šiljak, Emina Osmanović, Ferida Đekić, Lejla Heremić
Consultants: Dr. Simone Lindorfer, Dr. Elvira Duraković-Belko, Andreja Dugandžić, Nejra Čengić
Referenzgruppe/Redaktionsteam: Sabiha Husić, M.Sc., Dr. Elvira Duraković-Belko, Irma Šiljak,
Dr. Monika Hauser, Dr. Simone Lindorfer, Kirsten Wienberg, Karin Griese

Empfohlene Zitierweise:

Medica Zenica & medica mondiale e. V. (Hg.) (2014). „We are still alive. Wir wurden verletzt, doch wir sind mutig und stark.“ Eine Studie zu Langzeitfolgen von Kriegsvergewaltigungen und zu Bewältigungsstrategien von Überlebenden in Bosnien und Herzegowina. Zusammenfassung. Köln. DOI: <http://dx.doi.org/10.15498/89451.2>

Kein Teil dieser Veröffentlichung darf ohne Einwilligung der Herausgeberinnen in irgendeiner Form oder auf irgendeine Weise (elektronisch, mechanisch, durch Fotokopie, Aufzeichnung oder Ähnliches) vervielfältigt werden. Es ist in unserem Sinne, wenn LeserInnen über unsere Studie sprechen und unsere Publikation auf ihren Internetseiten verlinken. Wir freuen uns über Feedback an: evaluation@medicamondiale.org

Diese Untersuchung wurde finanziert von den Open Society Foundations (OSF), New York, USA, von der Fondation Smartpeace, Zürich, Schweiz und von medica mondiale e.V., Köln, Deutschland.

Mai 2015
Köln, Deutschland
© *medica mondiale*

Der vollständige Forschungsbericht steht
auf unserer Internetseiten zum Download
zur Verfügung: www.medicamondiale.org



Danksagung

In der vorliegenden Untersuchung stecken viele Jahre Arbeit. Eine vollständige Aufzählung aller Personen, denen wir danken möchten, würde daher den Rahmen sprengen. Deshalb möchten wir an dieser Stelle allen an dieser Studie Beteiligten unsere tiefe Anerkennung aussprechen.

Insbesondere möchten wir festhalten, dass diese Forschungsarbeit nicht zustande gekommen wäre ohne den Mut all derjenigen überlebenden Frauen in Bosnien und Herzegowina, die sich dafür entschieden haben, an unserer Studie teilzunehmen. Ihr habt uns von Euren Erfahrungen berichtet, und wir haben viel von Euch gelernt. Vielen Dank für Euer Vertrauen und Eure Zeit! Diese Studie ist Euch gewidmet ebenso wie den Überlebenden, die bisher schweigen, in der Hoffnung, dass sie sich dadurch ermutigt fühlen, von ihren Erlebnissen zu erzählen.

Besonderer Dank gilt dem Forschungsteam in Bosnien und Herzegowina sowie unseren Expertinnen, Consultants und Beraterinnen für ihr Engagement und ihre Entschlossenheit. Die Zusammenarbeit mit Euch war für uns herausfordernd und inspirierend! Gleichfalls möchten wir unseren InterviewpartnerInnen aus Regierungseinrichtungen und Nichtregierungsorganisationen danken, die ihre wertvollen Erfahrungen mit uns geteilt haben.

Wir möchten uns ebenfalls bei unseren Kolleginnen von *Medica Zenica* und *medica mondiale* bedanken, die uns stets unterstützt und ermutigt haben.

Auch unseren Familien und FreundInnen möchten wir danken, die an das geglaubt haben, was wir tun, und die uns während dieses Projekts ermutigt und unterstützt haben. Denn sie teilen die Werte, die unserer Arbeit zugrunde liegen, unseren Wunsch, dass zukünftige Generationen von dieser Studie lernen und profitieren können, sowie unsere Hoffnung, dass unsere Arbeit dazu beitragen möge, dass Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt in unserer Gesellschaft eines Tages nicht mehr so verbreitet sind wie bisher.

Ein großer Dank gilt natürlich auch unseren UnterstützerInnen, die uns mit ihrer Großzügigkeit diese Forschung ermöglicht haben. Auch sie haben dazu beigetragen, dass wir die Geschichten der Überlebenden in Ausschnitten aufzeichnen konnten, um sie weiterzugeben und um von ihnen zu lernen, wie wir anderen helfen können.

Die vorliegende Forschungsarbeit hat ihre eigene Geschichte und ihre eigene Dynamik. Sie war eine große Herausforderung, und alle von uns, die an diesem Prozess beteiligt waren, haben das Gefühl, dass sie nun, am Ende des Projekts, nicht mehr dieselben sind wie zu dessen Beginn.

Sabiha Husic, M.Sc.
Leiterin
Medica Zenica

Kirsten Wienberg
Bereichsleiterin
Evaluation und Qualität
medica mondiale

Vorwort

„Zeigt auf den Täter, nicht auf mich.“

„Entwerte dich nicht selbst. Du bist nicht anders oder schlechter als die anderen. Wertschätze dich selbst.“

„Wir sind nicht ‚diese armen Frauen‘. Wir sind stark, aktiv und mutig.“

(Zitate von bosnischen Überlebenden, ehemalige Klientinnen von *Medica Zenica*)

Die öffentliche Wahrnehmung sexualisierter Kriegsgewalt und ihrer Folgen ist in den letzten 20 Jahren deutlich gestiegen. Ein Hauptgrund dafür ist der weltweite Aufschrei gegen die Massenvergewaltigungen 1992 und 1993 in Bosnien und Herzegowina. Es ist den mutigen bosnischen Frauen zu verdanken, dass die Öffentlichkeit davon überhaupt erfahren hat.

Frauenrechtlerinnen und Aktivistinnen auf der ganzen Welt setzten sich unermüdlich und entschlossen dafür ein, diese couragierten Frauen zu unterstützen. Aus dieser Welle der Solidarität heraus entstanden *Medica Zenica* und kurz darauf auch *medica mondiale*. Die bosnische Organisation *Medica Zenica* wurde 1993 gegründet. In Bosnien und Herzegowina ist sie bekannt für ihren beharrlichen Einsatz für die Rechte von Frauen, die sexuelle Gewalt überlebt haben. *medica mondiale* ist eine Nichtregierungsorganisation mit Sitz in Deutschland, die Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten auf der ganzen Welt unterstützt.

Seit 1993 haben beide Organisationen gemeinsam mit anderen auf internationaler Ebene bedeutende Erfolge erzielt. Dazu zählen eine Reihe wichtiger UN-Resolutionen, die Bewertung sexualisierter Gewalt im internationalen Strafrecht als Kriegsverbrechen sowie zahlreiche internationale Konferenzen zu diesem Thema. Dennoch: In nachhaltig erschütterten Nachkriegsgesellschaften sind Vergewaltigungen und andere Formen geschlechtsspezifischer Gewalt immer noch an der Tagesordnung.

Äußerst ermutigend ist die Tatsache, dass Überlebende in Bosnien und Herzegowina seit 2006 den einzigartigen *Status des zivilen Kriegsoffiziers* erlangen können. Enttäuschend ist allerdings, dass die Überlebenden fürchten müssen, diesen Status zu verlieren, sobald sie die Föderation Bosnien und Herzegowina verlassen und in ihre frühere Heimat – die „Republika Srpska“ – zurückkehren. Dort ist der Status des zivilen Kriegsoffiziers nicht anerkannt.

Im Oktober 2013 organisierten *Medica Zenica* und *medica mondiale* eine Konferenz mit dem Titel „Working towards dignity, 20 years of struggle for dignity of survivors of war rape“. Unsere zentrale Erkenntnis damals war: Die meisten Überlebenden leiden bis heute. „Ich habe den Krieg überlebt, doch wie kann ich im Frieden überleben?“ Diese Äußerung unterstreicht den täglichen Kampf der Frauen, die seit zwei Jahrzehnten all ihre Kräfte mobilisieren, um sich und ihren Kindern ein lebenswertes Dasein zu ermöglichen.

Mehr als 400.000 Beratungs- und Unterstützungsangebote hat *Medica Zenica* in den vergangenen 22 Jahren bereitgestellt. Gleichzeitig ist Gewalt gegen Frauen in der bosnischen Gesellschaft nach wie vor ein immenses Problem. Gründe dafür sind Armut, Arbeitslosigkeit, zerrüttete Familien sowie patriarchalische Gesellschaftsstrukturen und Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern.

Oft werden wir nach den „echten“ Zahlen von Kriegsvergewaltigungen gefragt. Doch wie soll man zählen, wenn manche Frauen vielfach vergewaltigt wurden, jeden Tag, wochenlang? Wie erfasst man die Frauen, die erst vergewaltigt und anschließend getötet wurden? Die Zahlen allein ergeben ohnehin nur eine Statistik. Dahinter stehen Überlebende, die die Folgen dieser Gewalt oft für den Rest ihres Lebens tragen müssen.

Kriegsvergewaltigungen verletzen die Rechte der Frauen aufs Schwerste und haben extrem zerstörerische Auswirkungen auf deren körperliche, psychische und soziale Unversehrtheit.

Die Frau wird gedemütigt; der intimste Teil ihres Selbst wird schwer verletzt; ihre Würde wird mit Füßen getreten. Viele Frauen leiden jahre- und jahrzehntelang unter physischen und psychischen posttraumatischen Symptomen wie Panikattacken, chronischen Schmerzen und Krebserkrankungen – sie fühlen sich schlichtweg heimatlos in ihren Leben.

Bei Vergewaltigungsoffizieren ist die Wahrscheinlichkeit, dass Traumasymptome sich chronifizieren, sehr hoch – sie liegt unserer Studie zufolge bei über 50 %. Die Überlebenden halten nicht nur – oftmals ein Leben lang – diese Symptome aus, sondern auch die sozialen Folgen wie Stigmatisierung und soziale Ausgrenzung. Dies beeinträchtigt ihre Fähigkeit, sich um sich selbst und um ihre Familien zu kümmern, erheblich. Hinzu kommt, dass viele Frauen nicht über das sprechen können, was sie erlebt haben, und die gesellschaftliche Ausgrenzung erzeugt noch mehr Leid. Wir nehmen an, dass dies für die meisten Überlebenden in Bosnien und Herzegowina gilt und deshalb die Mehrheit von ihnen auch keine gezielte Unterstützung erhält.

Andererseits wissen wir, dass viele Überlebende sprechen wollen, damit „die Welt erfährt, was ihnen widerfahren ist“.¹ Doch ist es ihre Aufgabe, das Schweigen zu brechen? 22 Jahre nach dem Krieg sollten Gesellschaft, Gemeinden und vor allem die Politiker sich endlich dem Problem stellen.

Die verheerenden Folgen von sexualisierter Kriegsgewalt bleiben nicht auf die einzelne Frau beschränkt. Auch ihre Familien und ihr gesamtes soziales Umfeld sind davon betroffen. Die langfristigen Folgen bleiben oft über Generationen hinweg bestehen.

Wie haben sich die europäischen Nachkriegsgesellschaften mit ihren eigenen Traumata auseinandergesetzt? In Deutschland ist es die heutige Enkelgeneration, die sich als erste Generation überhaupt intensiv mit dem Themenkomplex Schuld, Verantwortung und Leiden beschäftigt. Das Verschweigen und Verdrängen ihrer Eltern und Großeltern hat diese Auseinandersetzung lange erschwert.

Der vorliegenden Studie liegt dieselbe Haltung zu Grunde, die unsere Arbeit insgesamt bestimmt: eine Haltung der Verbundenheit, die zum Ziel hat, Frauen und Mädchen zu stärken. Wir waren uns einig, die Studie selbst herauszugeben, um den Befragungs- und Forschungsprozess trauma-sensibel gestalten zu können. Überlebende sollten durch die Teilnahme keine Retraumatisierung erfahren und in einem vertrauten Rahmen über das Erlebte offen sprechen können.

Der laufende Forschungsprozess war mit lebhaften Diskussionen und Kontroversen verbunden – in der Auseinandersetzung mit der gemeinsam geleisteten Arbeit haben wir viel gelernt. Für die langjährige Partnerschaft zwischen

Medica Zenica und *medica mondiale* war dieser Prozess der Zusammenarbeit sehr bereichernd.

Vor 22 Jahren begannen wir unser Engagement aus einem starken Gefühl der Solidarität heraus. Was uns antrieb, war die Tatsache, dass sexualisierte Gewalt auch uns widerfahren kann. Wir fragten uns, wie wir selbst dann gerne behandelt werden würden. Die Antwort war klar: mit Respekt und als Individuen. Dieser Haltung bedarf es auch heute. Nach wie vor ist die professionelle Begleitung und Unterstützung der betroffenen Frauen und Mädchen notwendig. Nach wie vor müssen wir uns mit dem Leid der Überlebenden befassen. Denn für sie sind die Folgen der Gewalt noch lange nicht vorbei.

In diesem Sinne wollen wir die Ergebnisse dieser Untersuchung mit Gleichgesinnten teilen. Mit ForscherInnen, die unsere Wissenslücken erkennen und füllen. Mit PolitikerInnen, damit sie besser verstehen, warum sie handeln müssen. Mit GeldgeberInnen, deren Unterstützung von essenzieller Bedeutung ist. Mit jungen Menschen, um neuer Gewalt vorzubeugen.

Egal, wer wir sind oder wo wir leben: Das Wichtigste ist die Bewahrung der Würde. Die Würde der Überlebenden – und letzten Endes unsere eigene Würde.

Dr. Monika Hauser, Gründerin von *Medica Zenica* und *medica mondiale*

Sabiha Husić, M. Sc., Leiterin von *Medica Zenica*

1 So lautet der Titel einer Dokumentation von *medica mondiale* über den Foca-Prozess vor dem Internationalen Strafgerichtshof für das ehemalige Jugoslawien (ICTY) von 2009.

1. Einführung

Schätzungen zufolge wurden während des Krieges in Bosnien und Herzegowina (1992–1995) zwischen 20.000 und 50.000 Frauen und Mädchen systematisch vergewaltigt und sexualisierter Gewalt und Folter in Konzentrationslagern oder in Gefangenschaft in ihren Häusern ausgesetzt. Viele wurden zwangsgeschwängert und erst dann wieder von den Tätern freigelassen, als ihre Schwangerschaften bereits so weit fortgeschritten waren, dass es für eine Abtreibung zu spät war.

Prävalenzraten zu Traumafolgestörungen, die die internationale Traumaforschung für unterschiedliche traumatische Ereignisse ermittelt hat, zeigen, dass Krieg und Vergewaltigung als die am zerstörerischsten traumatischen Erfahrungen gelten müssen. Bei Kriegsvergewaltigung, also der Kombination aus beiden, ist demnach zu erwarten, dass sie zu massivem Leid bei den Überlebenden führt und sowohl deren psychische und physische Gesundheit als auch ihre Beziehungen zu anderen Menschen nachhaltig beeinflusst.

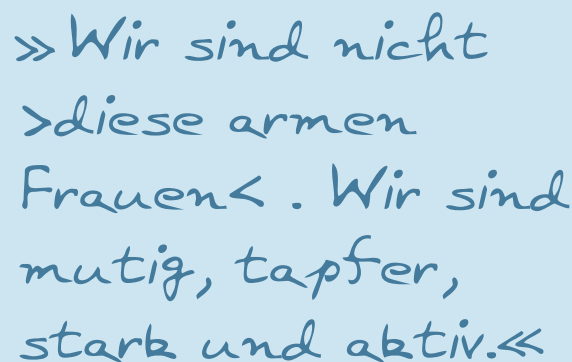
Dennoch gibt es wenig systematische Forschung zum Thema Kriegsvergewaltigung und noch weniger zu ihren Langzeitfolgen sowie den Bewältigungsfähigkeiten und -strategien von Überlebenden.

In Bosnien und Herzegowina wurden die meisten Forschungsprojekte zu den psychischen Folgen des Krieges in den ersten zehn Jahren nach dem Krieg durchgeführt, und selbst diese wenigen setzen sich nur selten explizit mit den Besonderheiten von Kriegsvergewaltigung auseinander.

Deshalb führten *Medica Zenica* und *medica mondiale* in enger Kooperation eine Studie mit 51 Überlebenden von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg aus Bosnien und Herzegowina durch, die die Unterstützungsangebote von *Medica Zenica* während des Kriegs und nach dem Krieg in Anspruch genommen hatten. Die bei-

den Organisationen formulierten in der Vorbereitungsphase die folgenden vier Hauptforschungsfragen:

- a. Welchen Einfluss haben Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt im Krieg auf das Leben der Überlebenden, auf ihr psychisches Wohlbefinden, ihre Gesundheit, ihre Beziehungen und auf Familiensysteme?
- b. Wie geht die bosnische Gesellschaft mit Überlebenden von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg heute um? Inwieweit sind Überlebende Teil der Gesellschaft, wenn man ihre rechtliche, soziale, gesundheitliche und psychosoziale Situation betrachtet?
- c. Was hat den Überlebenden die Kraft gegeben, ihr Leben nach den Kriegsvergewaltigungen weiterzuführen? Was sind ihre Bewältigungsmechanismen, und wie haben sich diese in den zwei Jahrzehnten nach ihren traumatisierenden Erfahrungen entwickelt?
- d. Welche Bedeutung hat *Medica Zenicas* Arbeit für die Bewältigungsprozesse der Überlebenden? Was war dabei am wichtigsten für die Frauen, und welche Hilfsangebote haben sie am meisten unterstützt?



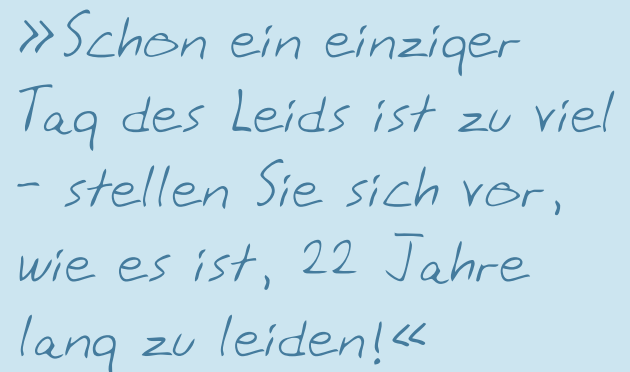
» Wir sind nicht
> diese armen
Frauen <. Wir sind
mutig, tapfer,
stark und aktiv.«

2. Methode

Das Forschungs- und Evaluierungsprojekt basiert insgesamt auf einem **feministischen Forschungsparadigma**, d. h. es ist Forschung, die bewusst *von* Frauen, *für* Frauen, *über* Frauen (wenn auch nicht ausschließlich) und *aus der Perspektive von Frauen* durchgeführt wurde. Die Stimmen der Überlebenden selbst stehen dabei methodologisch und inhaltlich im Mittelpunkt.

Des Weiteren entschieden wir uns im Vorfeld ganz bewusst dafür, dass professionell ausgebildete Mitarbeiterinnen von *Medica Zenica* die Forschung durchführen sollten, in Zusammenarbeit mit internationalen und nationalen Consultants. Mit der Entscheidung für *Medica Zenica*, also jene Organisation, die die Frauen bereits in der Vergangenheit unterstützt hatte, wollten wir der extremen Scham der Überlebenden entgegenwirken, die sie ihren Erfahrungen gegenüber in der Regel empfinden und die die Forschung zu (Kriegs-)Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt häufig so problematisch und ethisch fragwürdig erscheinen lässt. Die Planung, Auswahl der Methoden und Durchführung der Forschung waren so angelegt, dass sich die Teilnehmerinnen zu jedem Zeitpunkt der Studie unterstützt fühlen konnten, da die Mitarbeiterinnen von *Medica Zenica* für eine von Empathie getragene Umgebung sorgten. Dies half den Teilnehmerinnen der Studie, über ihre Erfahrungen emotional sicher sprechen zu können, und ermöglichte uns dadurch tiefschichtige Einsichten in deren Lebenserfahrungen.

Neben der allgemeinen feministischen Orientierung stellt das **Prinzip der Trauma-Sensibilität** in allen Phasen des Projektes eine wichtige forschungsethische Grundlage unserer Studie dar. Wir stellten beispielsweise sicher, dass während der Interviews und Tests für den Fall akuter Belastungsreaktionen immer eine zusätzliche psychosoziale Beraterin für die Teilnehmerinnen präsent war. Zudem formulierten wir Fragen und wählten Forschungsinstrumente so aus, dass die Frauen maximale Kontrolle darüber hatten, was sie von ihren persönlichen schmerzvollen Erfahrungen mitteilen wollten. Wir führten auch einen Vorversuch mit den ausgewählten Instrumenten durch und passten die Methoden vor dem offiziellen Forschungsbeginn an, um sichergehen zu können, dass die Frauen den Ablauf der Untersuchung nicht als emotional zu anstrengend und destabilisierend erleben würden. Darüber hinaus teilten wir den Teilnehmerinnen die Studienergebnisse nach der Durchführung und Auswertung in einem eigenen Workshop mit und fragten sie dabei nochmals explizit nach ihren Kommentaren, sodass sie „Kontrolle“ über den Umgang mit den Daten und die wissenschaftliche Deutung ihrer persönlichen Erfahrungen behalten konnten. Schließlich organisierten wir auch



»Schon ein einziger Tag des Leids ist zu viel - stellen Sie sich vor, wie es ist, 22 Jahre lang zu leiden!«

für die Mitglieder des Forschungsteams Unterstützung in Form von Supervision, da es verständlicherweise eine belastende emotionale Wirkung auf sie hatte, den sehr leidvollen Geschichten der Frauen zuzuhören.

Unsere Forschung folgt darüber hinaus einer **systemischen Perspektive** auf Kriegsvergewaltigung, denn unserer Auffassung nach ist Kriegsvergewaltigung nicht das zufällige „Schicksal“ einzelner Frauen. Stattdessen wurzelt sie in gesellschaftlichen Systemen und führt wiederum zu Reaktionen und Konsequenzen in diesen Systemen, die in dieser Wechselwirkung entscheidenden Einfluss darauf haben, wie Überlebende mit ihren Erfahrungen umgehen können: Kriegsvergewaltigung findet in konkreten historischen und regionalen Kontexten statt, in denen Menschen sich an patriarchal geprägten Werten über Sexualität und Jungfräulichkeit orientieren. Gesellschaftlich propagierte „Vergewaltigungsmythen“ tragen dabei häufig dazu bei, dass Vergewaltigung überhaupt zu einer derart machtvollen Strategie der Kriegsführung werden kann. Kriegsvergewaltigung ruft außerdem Reaktionen in den Familien der Überlebenden, in den lokalen Gemeinschaften, in der Gesellschaft im weiteren Sinn und in der Kultur, in der sie stattfindet, hervor. Diese Reaktionen sind häufig entscheidend für die individuellen Verarbeitungs- und Bewältigungsmöglichkeiten. Aufgrund dieser wichtigen systemischen Zusammenhänge integrierte unser Forschungsdesign auch die gesellschaftlichen Perspektiven und Erfahrungen von Ministerien wie auch von Nichtregierungsorganisationen (NGOs) in Bosnien und Herzegowina.

Wir entschieden uns weiterhin für ein **multi-methodisches Design**, das quantitative und qualitative Forschungsmethoden kombiniert, um dadurch vielfältige Sichtweisen zu generieren, die sich gegenseitig komplementieren, erhellen oder auch korrigieren können, um Zusammenhänge besser zu verstehen und eine holisti-

sche Perspektive auf jene komplexen Phänomene zu ermöglichen, die dem Thema der Forschung zugrunde liegen. Erstens erstellten wir speziell für dieses Projekt einen quantitativen *Fragebogen* mit offenen und geschlossenen Fragen, der alle vier Forschungsbereiche abdeckte. Zweitens verwendeten wir zusätzlich den *Harvard Trauma Questionnaire* in der Version für Bosnien und Herzegowina (HTQ-BH, Oruc et al., 2008), drittens den *Brief Symptom Inventory* (BSI; Derogatis, 1993), und viertens den *Brief Cope Questionnaire* (Brief COPE; Carver, 1997), um die quantitative Methodologie abzudecken. Alle erhobenen Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS 21 ausgewertet.

Die qualitative Methodologie bestand aus *Interviews mit Schlüsselinformanten* (sog. *key informant interviews*) aus zwei der für die Forschungsfragen relevanten Ministerien² und *Fokusgruppen-Diskussionen* mit sechs NGOs, die zum selben Thema wie *Medica Zenica* in verschiedenen Teilen Bosnien und Herzegowinas arbeiten.³

Zusätzlich wurden im Rahmen der qualitativen Methodologie aus der Gruppe der Teilnehmerinnen noch sieben Frauen nach bestimmten, für die Forschungsfragen relevanten Kriterien ausgewählt (Altersgruppe, verheiratet/allein lebend, mit/ohne Kinder etc.), um an sog. *Lebensgeschichtlichen Interviews* teilzunehmen. Diese besondere Art von Tiefeninterview sollte weiterführende qualitative Informationen liefern über die Langzeitfolgen von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg sowie über die Langzeitperspektive der Bewältigungsprozesse.

Alle **Forschungsteilnehmerinnen** waren Überlebende von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg und haben die Unterstützungsangebote von *Medica Zenica* entweder in der Vergangenheit in Anspruch genommen oder tun dies immer noch. *Medica Zenica* versuchte in der Vorbereitung der Studie zunächst alle 119 Frauen, deren Teilnahme an Unterstützungsangeboten bei *Medica Zenica* dokumentiert ist, zu kontaktieren und sie nach ihrer Bereitschaft zu einer Teilnahme an der Studie zu fragen. 51 gaben ihre Zustimmung, während von den anderen 68 Frauen insgesamt 28 die Teilnahme ablehnten, vor allem deshalb, weil sie nach ihren Angaben nicht über ihre Erfahrungen sprechen wollten. 13 waren bereits verstorben, davon 5 an Krebs; 17 leben jetzt außer-

halb von Bosnien und Herzegowina, und 10 konnten nicht mehr ausfindig gemacht werden.

Grenzen der Studie: Unsere Ergebnisse lassen sich nicht ohne Weiteres auf alle Überlebenden von Kriegsvergewaltigung übertragen, weder auf alle Klientinnen von *Medica Zenica*, noch auf andere Überlebende in Bosnien und Herzegowina: Einige Frauen, die *Medica Zenica* unterstützt hatte, konnten, wie beschrieben, nicht erreicht werden oder haben sich gegen ihre Teilnahme entschieden; wir können nicht ausschließen, dass deren psychische Belastung und Bewältigungsstrategien möglicherweise andere sind als bei den Teilnehmerinnen unserer Studie. Andere Überlebende, die in ihrem Leben vielleicht niemals Hilfe gesucht haben, zeigen ebenfalls unter Umständen andere Langzeitkonsequenzen oder haben andere Bewältigungsstrategien in ihrem Leben entwickelt als die Studienteilnehmerinnen.

Wir haben uns zudem gegen ein methodisches Design mit Kontrollgruppen entschieden – also mit Studiengruppen, die sich durch ein Merkmal von den Studienteilnehmerinnen unterscheiden, beispielsweise Frauen, die keine Vergewaltigung im Krieg erlebt hatten –, mit denen wir unsere Ergebnisse hätten vergleichen können. Grund hierfür waren die damit verbundenen methodischen Herausforderungen und die ethischen Bedenken, die mit Kontrollgruppen-Forschungsdesigns verbunden sind. Dies stellt jedoch ebenfalls eine Grenze in der Interpretationsmöglichkeit unserer Forschungsergebnisse dar.

Wir sind uns ebenfalls bewusst, dass wir mit einer möglichen Verzerrung der Ergebnisse aufgrund von sozialer Erwünschtheit rechnen müssen, weil Mitarbeiterinnen von *Medica Zenica* die Forschung durchgeführt haben und die Teilnehmerinnen aufgrund der erfahrenen Unterstützung potenziell positiver in Bezug auf die Wirkung von *Medica Zenicas* Interventionen berichteten, als es der Realität entsprechen könnte. Wir sind allerdings auch davon überzeugt, dass unsere Entscheidung, die Forschung mit einer den Frauen vertrauten Organisation durchzuführen, andererseits andere Fehlerquellen verhindern konnte, die durch Scham-induzierte Verhaltensmuster und durch Stress und Retraumatisierung aufgrund der Konfrontation mit überwältigenden Erfahrungen in

2 Ursprünglich hatte das Forschungsteam geplant, Interviews mit dem Ministerium für Menschenrechte und Flüchtlinge Bosniens und Herzegowinas, dem Bundesministerium für Arbeit und Sozialpolitik, dem Ministerium für Gesundheit und Sozialschutz der serbischen Republik, mit der Abteilung für Gesundheit und anderen Diensten des Distrikts Brčko und mit der Abteilung für den Schutz der Veteranen und ziviler Kriegsoffer durchzuführen, die die zentralen Autoritäten in der Unterstützung der Überlebenden darstellen. Es nahmen jedoch nur zwei der Regierungsinstitutionen, die wir kontaktiert hatten, teil, nämlich das Ministerium für Menschenrechte und Flüchtlinge in Bosnien und Herzegowina und das Bundesministerium für Arbeit und Sozialpolitik. Die anderen Institutionen nahmen nicht teil, obwohl die entscheidenden Personen in diesen Ministerien mehrfach kontaktiert worden waren.

3 In der Auswahl der relevanten NGOs war es notwendig, das ganze Gebiet Bosnien und Herzegowinas abzudecken, um dadurch mehr Objektivität zu ermöglichen. Deshalb wurden die NGOs, die sich hauptsächlich mit Fragen der Gewalt gegen Frauen während und nach dem Krieg beschäftigen, ausgewählt: Die Organisation „Žene sa Une“, Bihac, die Organisation „Žene-Žrtve Rata“, Sarajevo, die Stiftung „Udružene žene“, Banja Luka, die Organisation „Vive Žene“, Tuzla, die Organisation „Budućnost Modriča“ und die Organisation für Überlebende von Folter im Konzentrationslager des Kantons Sarajevo – Sektion der weiblichen Überlebenden von Folter im Konzentrationslager. Alle NGOs sagten ihre Teilnahme an der Forschung zu.

einem anonymen Forschungssetting mit unbekanntem ForscherInnen ausgelöst worden wären.

Wie bei allen retrospektiven Studien lösten Fragen nach vergangenen Ereignissen Erinnerungen aus, die eher das widerspiegeln, wie die Teilnehmerinnen ihre Erfahrungen aus heutiger Sicht sehen; Erinnerungseffekte aufgrund kognitiver Selektion könnten somit interferieren mit dem, wie die Realität damals wirklich war.

Zuletzt muss erwähnt werden, dass in dieser Forschungsarbeit die Frauen bewusst im Mittelpunkt der Methodologie stehen und ihren Perspektiven und Wahrnehmungen viel Raum gegeben wird. Damit verbunden ist die Einschränkung, dass andere Aspekte des Themas, wie z. B. die Sichtweise der Ehemänner und Kinder, nicht dargestellt werden. Wir empfehlen daher mehr Forschungsarbeiten zu diesen und ähnlichen Aspekten, um das Bild der Langzeitfolgen von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg zu vervollständigen.

3. Ergebnisse der Studie

a. Welchen Einfluss haben Vergewaltigung und sexualisierte Gewalt im Krieg auf das Leben der Überlebenden, auf ihr psychisches Wohlbefinden, ihre Gesundheit, ihre Beziehungen und auf Familiensysteme?

„Es ist meine Geschichte, ich werde alt damit und ich habe keine Tränen mehr, ich kann nicht mehr weinen, aber in mir gibt es eine tickende Bombe. Ich fühle, sie wird jetzt jeden Moment losgehen.“

(Emira, Lebensgeschichtliches Interview)

Die meisten Forschungsarbeiten weltweit zeigen, dass die Prävalenzraten für die Posttraumatische Belastungsstörung nach einer Vergewaltigung zwischen 50 und 65 % liegen (z. B. Perkonig & Wittchen, 1999; Kessler et al., 1995): Das heißt, dass 50–65 % der Überlebenden einer Vergewaltigung nach dieser Erfahrung im Laufe ihres Lebens eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln.⁴

In unserer Stichprobe leiden rund 20 Jahre nach den Kriegsvergewaltigungen immer noch 57 % der Überlebenden an der Posttraumatischen Belastungsstörung. Die empfundene psychische Belastung erwies sich ebenfalls bei allen Teilnehmerinnen im Durchschnitt als extrem hoch, wobei sich vor allem ausgeprägte Probleme in den Bereichen *Somatisierung* und *Angststörungen* zeigen. 76 % der Teilnehmerinnen berichteten von starken Schlafproblemen, und 40 % beschrieben häufige Gedanken an Tod und Sterben, was auf depressive Verstimmungen hindeuten könnte. Diese Resultate zeigen klar die destruktiven Langzeiteffekte von Kriegsvergewaltigungen für Überlebende, die besonders auch deshalb alarmierend scheinen, da es sich bei den Studienteilnehmerinnen um Frauen handelt, die alle von einer Vielzahl von psychosozialen Unterstützungsangeboten durch *Medica Zenica* profitiert und diese als sehr hilfreich beschrieben hatten.

Die statistische Analyse ergab zudem, dass der Faktor, einen Arbeitsplatz nach dem Krieg zu haben, eine Schutzfunktion zu haben scheint: Arbeitslose Teilnehmerinnen berichteten mehr erlebte psychische Belastung und eine höhere Intensität von Störungssymptomen im Vergleich zu jenen, die arbeiteten. Teilnehmerinnen, die arbeiten,

»Das Wichtige ist, dass ich lebe.«

schätzten zudem ihre Gesundheit als besser ein als jene, die arbeitslos oder in Rente waren.

Nach unseren Studienergebnissen scheint bei den meisten Überlebenden in unserer Stichprobe die Zeit die psychischen Wunden der Kriegsvergewaltigung *nicht* zu heilen: Mehr als 70 % der Teilnehmerinnen gaben an, dass die Vergewaltigung immer noch ihr Leben vollständig beeinflusst, vor allem in Form ständiger belastender Erinnerungen an die Ereignisse, emotionaler Probleme wie Angst oder Nervosität, gesundheitlicher Herausforderungen und ernsthafter Probleme in engen zwischenmenschlichen Beziehungen. Viele Frauen beschrieben auf beeindruckende Art und Weise die typische posttraumatische Dynamik des ständigen Erinnerterwirdens an die Erfahrungen und zugleich den Versuch, diese Erinnerungen zu vermeiden, wobei sie die Ereignisse in ihrer Erinnerung immer noch so lebendig wiedererleben, als ob sie erst vor Kurzem passiert wären. Eine Teilnehmerin beschrieb dies z. B. so: *„Ich kann meinen Kaffee nicht im oberen Stockwerk trinken, weil ständig das Bild zurückkommt, wie ich immer wieder vergewaltigt wurde, wann immer sie es wollten“* (Fragebogen, offene Frage). Eine andere Teilnehmerin sprach von ihrer Unfähigkeit zu „vergessen“ oder sich an das zu „gewöhnen“, was sie erlebt hatte, denn jeder Tag sei immer noch voller Erinnerungen: *„Kein Tag vergeht, an dem ich nicht daran denke, denn jeden Tag sehe ich die Schule, wohin man mich gebracht hat“* (Fragebogen, offene Frage).

Aus der Analyse der Gesundheitssituation und der gynäkologischen Probleme der Teilnehmerinnen ergeben sich weitere deutliche Hinweise auf eine Chronifizierung der Langzeitfolgen von Kriegsvergewaltigung: 85 % der Teilnehmerinnen gehen nach eigenen Angaben auch heute noch regelmäßig zu ÄrztInnen, davon am meisten zu GynäkologInnen, PsychiaterInnen/NeurologInnen und zu PsychologInnen. 65 % nehmen regelmäßig Medikamente, die Hälfte von ihnen bereits seit Ende des Krieges. 91 % derer, die regelmäßig Medikamente nehmen, konsumie-

⁴ Die Posttraumatische Belastungsstörung zählt zu den häufigsten Traumafolgestörungen. Sie ist gekennzeichnet durch sich aufdrängende und wiederkehrende belastende Erinnerungen an das traumatische Ereignis, z. B. in Form von Flashbacks oder Alpträumen, Vermeidung von allem, was diese Erinnerungen hervorrufen könnte, emotionaler Abstumpfung und Teilnahmslosigkeit und schließlich vegetativer Übererregung, beispielsweise in Form von Reizbarkeit und Konzentrationsstörungen.

ren Psychopharmaka, teilweise in Kombination mit kardio-vaskulären Medikamenten (mehr als 50 %) oder Hormonregulatoren (27 %). Die hohe Rate an kardio-vaskulären und hormonellen Medikamenten unter den Überlebenden könnte ein starker Hinweis auf die schädigenden gesundheitlichen Folgen von kumulativem und andauerndem posttraumatischem und allgemeinem Lebensstress auf das Körpersystem sein, was dann wiederum zu chronischen Erkrankungen führen kann.

Die alarmierende Häufigkeit von gynäkologischen Problemen stellt ebenfalls eine große Herausforderung für die Gesundheit der Überlebenden in unserer Studiengruppe dar: 93,5 % der Frauen berichteten gynäkologische Probleme, mehr als 58 % der Frauen gaben an, immer noch unter vier und mehr gynäkologischen Symptomen zu leiden, selbst 20 Jahre nach dem Krieg und trotz gynäkologischer Behandlung. Die Symptome, die am häufigsten genannt wurden, sind unkontrollierbares Wasserlassen (53 %), Schmerzen im Unterbauch (49 %) und Vaginismus (44 %). Fast 20 % der Frauen berichteten, dass sie Schwierigkeiten gehabt hätten, nach der Vergewaltigungserfahrung schwanger zu werden, und mehr als 10 % hatten Krebs; einige der ehemaligen Klientinnen waren auch an Krebs gestorben und konnten nicht an der Studie teilnehmen.

In unserer Studie berichteten 75 % der Frauen, dass die Vergewaltigungserfahrung ihr Leben mit Ehemännern bzw. Männern im Allgemeinen entweder zu einem gewissen Maß (bei 30 %) oder sogar vollständig (bei 45 %) beeinflusst. 56,5 % der Frauen sagten, dass ihre Ehemänner oder Partner von den Vergewaltigungen wussten. Die im Zusammenhang mit Männern beschriebenen Hauptprobleme bezogen sich auf Schwierigkeiten mit der Sexualität mit Ehemännern und Partnern, die sich als Gefühle des Abgestoßen-Werdens, der Wut und des Misstrauens Männern im Allgemeinen gegenüber äußerten. Sexualität wurde oft komplett vermieden oder war mit Gefühlen von Ekel und Angst verbunden, wie die folgenden Zitate verdeutlichen:

„Ich will mich umbringen, wenn er Geschlechtsverkehr haben will.“

(Fragebogen, offene Frage)

„Nach der Vergewaltigung konnte ich nie wieder intim mit meinem Mann werden. Ich habe Angst vor Männern.“ (Fragebogen, offene Frage)

In den *Lebensgeschichtlichen Interviews* berichteten einige Frauen jedoch auch von der Unterstützung, die sie von ihren Ehemännern dadurch erlebt hatten, dass diese

sie und ihre Beziehungsprobleme akzeptierten – Erfahrungen, die dem Stereotyp des Ehemannes, der seine vergewaltigte Frau ablehnt, widersprechen. Eine Überlebende, die ein Kind durch die Vergewaltigung empfangen hatte, unterstrich beispielsweise die Geduld und Akzeptanz ihres Ehemannes: *„[S]eine Bewegung, seine Berührung konnte mich wahnsinnig machen, aber er ertrug alles stoisch. [...] Ich muss irgendwie etwas Gutes irgendwo getan haben, dass ich solch einen Ehemann bekommen habe. Ich weiß nicht, was ich getan habe, um ihn zu verdienen. Der Mann war vorher nie verheiratet, er brachte mich und unser Kind in seine Familie; jeder akzeptierte mich so gut; es brauchte viel Kraft“* (Sara, *Lebensgeschichtliches Interview*).

Mehr als die Hälfte der Teilnehmerinnen berichtete außerdem davon, dass die Vergewaltigungserfahrung ihre Beziehungen zu ihren Kindern entweder vollständig oder teilweise beeinflusst. Sie beschrieben diese Dynamiken auf unterschiedliche Weise. Einige Frauen führten die Probleme der Kinder auf die eigene Kriegsvergewaltigung zurück:

„Meinem jüngsten Kind fiel das Haar aus; der Arzt sagte mir, dass das wegen Stress passierte.“

(Fragebogen, offene Frage)

„Mein Kind ist in einer psychiatrischen Anstalt wegen all dem, was ich durchgemacht habe.“

(Fragebogen, offene Frage)

Einige erzählten von großen Schwierigkeiten, ein emotional stabiler und präsenter Elternteil zu sein:

„Ich kann keine Liebe oder Gefühle ihnen gegenüber zeigen. Alles in mir ist gestorben.“

„Meine Stimme wird laut, wenn die Erinnerung kommt, ich werde nervös.“

(Fragebogen, offene Frage)

Andere machten auf ihre ständige Angst aufmerksam, dass den Kindern etwas zustoßen könnte:

„Ich bin überbehütend in Bezug auf meine Kinder, ich lasse sie keine Zeit mit anderen Menschen verbringen. Ich vertraue Menschen nicht.“ (Fragebogen, offene Frage)

»Am meisten haben mir meine Kinder geholfen. Sie sind der Sinn meines Lebens. Sie haben mich alle Entbehrungen und all mein Leid vergessen lassen. Sie gaben mir die Kraft zu kämpfen und den Willen weiterzuleben.«

In unseren Interviews stellten wir noch weitere Formen von Sorge fest: Einige Mütter antizipierten, dass sie einen negativen Einfluss auf ihre Kinder haben könnten, entweder aufgrund ihrer emotionalen Instabilität oder weil sie sich durch die Vergewaltigungserfahrung als „ungenügend“ oder nicht „intakt“ erlebten. Eine andere Sorge der Frauen war, dass ihre Töchter vielleicht die gleiche Erfahrung machen könnten, weshalb sie das Aufwachsen der Töchter zu jungen Frauen nicht positiv erleben konnten. Diese ausgeprägte Antizipation von „bösen Dingen“, die passieren können, kann als eine Form typischer posttraumatischer Denkmuster bei Überlebenden von Trauma interpretiert werden. Und diese Denkmuster können wiederum stark beeinflussen, wie die Kinder von traumatisierten Eltern lernen, die Welt, sich selbst und andere Menschen zu sehen, und in welchem Maße es ihnen überhaupt möglich sein wird, als Heranwachsende unabhängig zu werden.

46 % der Frauen gaben an, dass ihre Kinder wussten, was den Müttern im Krieg widerfahren war. Viele Frauen berichteten, dass sie durch das immer noch vorherrschende Schweigen Angst hätten, den Kindern ihre Geschichte zu erzählen, und dass das Schweigen ihre Kinder wiederum davon abhielte, den Müttern Fragen zu stellen. Dieses Schweigen zwischen Müttern und Kindern ist besonders stark bei den Kindern, die aus Vergewaltigungen entstanden sind, aber es spielt auch bei anderen Kindern eine Rolle.

Die Teilnehmerinnen berichteten ebenfalls davon, dass sie mit dem Schweigen ihre Kinder beschützen wollten, dass sie aber gleichzeitig vermuteten, dass ihre Kinder „es“ sowieso „wissen“ oder „spüren“, dass etwas mit ihren Müttern „nicht stimmte“. Eine Frau beschrieb dies so: *„Ich könnte niemals mit ihnen [d. h. meinen Kindern] über das sprechen, was ich durchgemacht habe, ich möchte sie nicht belasten, aber unsere Kinder haben sowieso überall Traumata nur davon, dass sie uns anschauen“* (Emira, *Lebensgeschichtliches Interview*).

Das Schweigen wird besonders durch die Vorstellung aufrechterhalten, dass die Kinder ihre Mütter möglicherweise ablehnen oder verlassen könnten, wenn sie einmal von den Kriegsvergewaltigungen erfahren würden. Dieser Gedanke weist auf starke Schamgefühle und auf eine Selbstwahrnehmung bei vielen Überlebenden hin, für immer das unauslöschliche Mal der Kriegsvergewaltigung zu tragen.

b. Wie geht die bosnische Gesellschaft mit Überlebenden von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg heute um? Inwieweit sind Überlebende Teil der Gesellschaft, wenn man ihre rechtliche, soziale, gesundheitliche und psychosoziale Situation betrachtet?

„Bist Du eine dieser vergewaltigten Frauen?“

(Postbote bei der Übergabe eines Briefes von einer bosnischen Organisation, die dafür bekannt ist, mit Überlebenden von Kriegsvergewaltigung zu arbeiten, zitiert von Emira, *Lebensgeschichtliches Interview*)

„Ich habe mich noch einmal umgedreht, nur um sicherzugehen, dass er es war, und alle schauten mich an.“

(Emira, die in ihrem *Lebensgeschichtlichen Interview* beschreibt, wie sie während eines Einkaufs jenen Mann an einem Tattoo wiedererkannte, der sie vergewaltigt hatte)

„Nach all diesen Jahren bin ich so tief enttäuscht von Gerechtigkeit, dass dies für einige Zeit eine starke psychologische Wirkung hatte. [...] Die Gerechtigkeit sozialer Institutionen, von Gerichten, an die glaube ich nicht mehr. Das ist für mich keine Gerechtigkeit mehr. Für mich ist das ein Lächerlichmachen der Opfer. Nichts sonst. Es gibt da keine Gerechtigkeit.“

(Larisa, *Lebensgeschichtliches Interview*)

Soziale Anerkennung kann verstanden werden als „die Erfahrung positiver Reaktionen von Seiten der Gesellschaft, die den einzigartigen Zustand des Opfers und dessen momentane schwierige Situation anerkennt“ (übersetzt; Maercker & Müller, 2004, S. 345). Soziale Anerkennung wirkt als Schutzfaktor nach traumatischem Stress; sie geht in der Regel über PartnerInnen, FreundInnen und Familien hinaus und umfasst auch die Anerkennung durch signifikante soziale Akteure wie z. B. lokale und staatliche Autoritäten, Gemeinschaften und Gruppen, Medien und die öffentliche Meinung.

Im Jahre 2006 verabschiedete Bosnien und Herzegowina eine Gesetzgebung, die für Überlebende von Kriegsvergewaltigungen den Status sog. „ziviler Kriegsoffer“ einführte – eine einzigartige politische Errungenschaft, die

es in dieser Art sonst auf der Welt nicht gibt. Dieser Status, für den *Medica Zenica* und andere NGOs in Bosnien und Herzegowina intensive Lobbyarbeit gemacht hatten, gewährt das Recht auf eine monatliche Unterstützungszahlung von 550 BAM (ca. 280 Euro) und garantiert darüber hinaus Zugang zu speziellen Bildungsprogrammen, Umschulung und Weiterbildung sowie Unterstützung bei gesundheitlichen Belangen, sozialen Bedürfnissen, Unterkunft und bei Arbeitslosigkeit. Seit seiner Einführung im Jahr 2006 und bis Ende 2013 wurde der Status jedoch nur 779 der geschätzten 20.000-50.000 Überlebenden von Kriegsvergewaltigung in Bosnien und Herzegowina verliehen, wie wir in unseren Experteninterviews mit den zuständigen Behörden erfuhren.

In unserer Stichprobe haben 39 der 51 Teilnehmerinnen – also über 75 % – den Status erfolgreich erworben. Die soziale Anerkennung der Überlebenden von Kriegsvergewaltigung beschreiben die Betroffenen dennoch als sehr gering, sogar die Statusinhaberinnen: Die Teilnehmerinnen der Studie sagten, dass Regierungs-, kantonale und Entitäts-Institutionen „nichts“ für die Frauen, die Kriegsvergewaltigung überlebt hätten, täten, außer ein paar finanzielle Beihilfen bereitzustellen. Darüber hinaus ist es so, dass Studienteilnehmerinnen, die den Status haben, zwar die damit verbundene Zahlung erhalten, aber insgesamt nur 6–8 % an anderen speziellen Unterstützungsprogrammen teilnehmen, die im Status ebenfalls enthalten wären. Es wird somit nur sehr wenig vom eigentlichen Potenzial dieser machtvollen politischen Maßnahme genutzt, und sie wird darüber hinaus ganz offensichtlich von den Frauen nicht als ein ermächtigender Akt sozialer Anerkennung erlebt.

Diese negative Interpretation wird dadurch gestützt, dass 42,5 % der Frauen entweder von Schwierigkeiten mit den administrativen Abläufen und/oder von der Tatsache berichteten, dass das ganze Prozedere der Antragsstellung oft beinhaltet, dass die Frauen sich schambesetzten, unangenehmen Situationen aussetzen müssten. Letztere Erfahrung unterstrichen auch die NGOs, mit denen wir im Rahmen unserer Forschungsarbeit gesprochen haben. Die Frauen, die sich um den Status bewerben, müssen ihre Geschichten Angestellten der beteiligten Institutionen erzählen, die häufig männlich und zudem oft unvorbereitet und unsensibel sind. Den Status erlangt zu haben, verstärkt ebenfalls nicht die soziale Anerkennung, sondern führt manchmal sogar zu stigmatisierenden und abwertenden Kommentaren durch Menschen in den lokalen Gemeinden und besonders in den entsprechenden Institutionen. Wie eine Teilnehmerin kommentierte: „[S]ie sagen, dass du dich für Geld verkaufst. Aber ich wünschte, ich hätte ihn [den Status] nicht, wenn es mir einfach nur nicht passiert wäre“ (Emira, *Lebensgeschichtliches Interview*).

Eine andere Frau beschrieb, wie sie bei der Einschreibung der Tochter in der Schule ihr Zertifikat zeigte und eine Beamtin kommentierte: „*Na und, warum hat sie nicht aufgepasst, so wie ich, warum hat MICH niemand vergewaltigt?*“ (Sara, *Lebensgeschichtliches Interview*).

NGOs, Regierungsvertreter und die Teilnehmerinnen selbst unterstrichen eine Reihe anderer Probleme, die mit dem Status des zivilen Kriegsofopfers für Überlebende von Kriegsvergewaltigung verbunden ist. Hierzu gehören insbesondere der Mangel an politischem Willen, der die Einführung einer vereinheitlichten Strategie und Gesetzgebung auf Staatsebene verhindert, die wiederum den Status und die Rechte von Überlebenden auf dem ganzen Gebiet Bosniens und Herzegowinas regeln könnten. Diese Unzulänglichkeit führt zu einer Situation der Ungerechtigkeit, bei der z. B. eine Überlebende, die den Status innehat, ihn wieder verlieren würde, wenn sie in das Gebiet der „Republika Srpska“ zurückkehrt.

In Fokusgruppen-Diskussionen unterstrichen NGOs die auch von den Teilnehmerinnen geäußerte Wahrnehmung, dass die Rechte, die mit dem Status verbunden sind, letztlich auf die finanziellen Leistungen reduziert seien. Sie wiesen ebenso auf das Problem hin, dass Überlebende von Kriegsvergewaltigung nicht die gleichen Rechte wie andere Gruppen von Überlebenden hätten, die während des Krieges traumatisiert worden sind, wie z. B. die Organisation der Kriegsversehrten Veteranen, die mehr Privilegien erhalten hätte.

Die Teilnehmerinnen sagten in der Studie in aller Deutlichkeit, dass sie mehr Unterstützung von NGOs bekämen als von politischen Institutionen. Aber da diese Unterstützung letztlich auf einer Finanzierung durch meist internationale Geldgeber basiert, ist mit dieser Unterstützung durch NGOs ein andauerndes und kräftezehrendes Fundraising verbunden, um die für die Arbeit nötige Kontinuität zu ermöglichen. Schließlich erwähnten NGOs wie auch einige Teilnehmerinnen das Thema politischer Manipulation von Frauen, die Vergewaltigung überlebt hatten, nämlich dass Politiker und andere Leute „*viel über diese vergewaltigten Frauen*“, „*diese Opfer*“ reden. Hey, Mann, was denkst Du, wer diese Frau eigentlich ist?“ (Sara, *Lebensgeschichtliches Interview*).

Die Forschungsteilnehmerinnen unterstrichen noch einen weiteren gravierenden Aspekt des wahrgenommenen Mangels an sozialer Anerkennung, nämlich die Tatsache, dass viele Täter immer noch unbehelligt leben und nicht bestraft wurden. Überlebende beschrieben Situationen, in denen sie die Täter in ihrem Alltag wieder treffen. Diese Erfahrung stellt aus traumapsychologischer Sicht eine extrem destruktive Erfahrung von Retraumatisierung dar, die die Heilung und Stabilität der Überlebenden erschwert oder sogar verunmöglicht. Aus der Perspektive von Gerechtigkeit macht diese Straflosigkeit der Täter da-

rüber hinaus das Engagement eines Staates und einer Gesellschaft unglaublich, die Opfer von Kriegsverbrechen tatsächlich schützen zu wollen.

Des Weiteren verglichen die Überlebenden, die als Zeuginnen vor Gericht ausgesagt hatten, ihre positiven Erfahrungen beim Internationalen Strafgerichtshof für das ehemalige Jugoslawien (ICTY) in Den Haag mit jenen Schwierigkeiten und Hindernissen, mit denen sie bei ihrer Zeugenaussage vor Gerichten in Bosnien und Herzegowina konfrontiert waren. An bosnischen Gerichten herrsche ein eklatanter Mangel an Schutz und an Sensibilität: So fahren männliche Untersuchungsbeamte in klar erkennbaren Autos zu den Privathäusern der Überlebenden; zudem belastet die Länge der Gerichtsprozesse, bei denen die Täter zur Verantwortung gezogen werden sollen – kombiniert mit den als negativ erlebten Erfahrungen, vor Gericht als Zeugin auszusagen – insgesamt den Glauben der Überlebenden an das Rechtssystem. Dies schmälert die Bereitschaft der Frauen, überhaupt vor Gericht aussagen zu wollen.

In Bezug auf das Thema der sozialen Anerkennung der Überlebenden von Kriegsvergewaltigung zeigte die Studie also deutlich: Trotz des einzigartigen Status des zivilen Kriegsoffiziers in Bosnien und Herzegowina nehmen die betroffenen Frauen diesen nicht als Ausdruck sozialer Anerkennung wahr. Außerdem wiegt er weder die bei Weitem stärkeren, negativen Reaktionen aus dem Umfeld der Überlebenden auf, die immer noch auf allen Ebenen der Gesellschaft existieren, noch den enormen Mangel an Schutz und Gerechtigkeit, den sie erleben. Es ist uns deshalb absolut wichtig, hier nachdrücklich zu unterstreichen, dass diese beschriebenen Defizite ein deutlicher Hinweis auf die Unabgeschlossenheit des Friedensprozesses innerhalb der Gesellschaft Bosnien und Herzegowinas sind.

c. Was hat den Überlebenden die Kraft gegeben, ihr Leben nach den Kriegsvergewaltigungen weiterzuführen? Was sind ihre Bewältigungsmechanismen, und wie haben sich diese in den zwei Jahrzehnten nach ihren traumatisierenden Erfahrungen entwickelt?

*„Du kannst es nicht ausradieren. Du kannst nicht einfach einen Radiergummi nehmen und es ausradieren, aber du musst an die guten Dinge denken.“
(Zehra, Lebensgeschichtliches Interview)*

*»We are still alive.
Wir wurden verletzt,
doch wir sind mutig
und stark.«*

„Ich will nicht, dass die Vergewaltigung mich brandmarkt. Ich will nicht, dass sie das Zentrum meines Lebens ist.“

(Elmana, Lebensgeschichtliches Interview)

Die wissenschaftliche Forschung zur Bewältigung traumatischer Erfahrungen zeigt, dass Bewältigungsstrategien sich dahingehend unterscheiden, inwieweit sie eine Stabilisierung und Heilung eher ermöglichen oder behindern können.

Unseren Forschungsergebnissen zufolge wenden unsere Teilnehmerinnen insgesamt jene Bewältigungsstrategien am häufigsten an, die nach der Trauma- und Coping-Psychologie einer besseren Integration des Traumas in das Leben der Überlebenden entsprechen, nämlich Akzeptanz, emotionale Unterstützung, aktive Bewältigung, Religion, die Suche nach und die Inanspruchnahme instrumenteller Unterstützung und Planung. Die Bewältigungsstrategie jedoch, die nach den Selbstaussagen der Teilnehmerinnen am häufigsten angewandt wird, ist Ablenkung. Einerseits ist Ablenkung eine adaptive Strategie, weil sie das belastende gedankliche Kreisen um das Trauma und die Fixierung auf traumatische Erinnerungen reduziert und dieser Mechanismus es den Überlebenden ermöglicht, sich auf andere Dinge in ihrem Leben zu konzentrieren. Andererseits zeigt die häufige Nutzung gerade der Strategie „Ablenkung“, wie extrem die Teilnehmerinnen immer noch in ihrem Alltag in traumatischen Erinnerungen gefangen sind. Zu dieser Interpretation passt, dass die regelmäßige Einnahme von Psychopharmaka bei 60 % der Frauen als eine weitere häufig angewandte Bewältigungsstrategie betrachtet werden kann, die daraufhin abzielt, die immer noch stark erlebte Nervosität und emotionale Instabilität zu lindern und die Frauen zu „beruhigen“, sodass sie ihr tägliches Leben meistern können.

Ein weiteres interessantes Ergebnis der erforschten Bewältigungsstrategien unterstreicht dabei möglicherweise nochmals die ambivalente Wirkung des Status des zivilen Kriegsoffiziers, wie sie oben beschrieben wurde: Jene Frauen, die den Status erhalten haben, zeigten bezüglich ihrer Bewältigungsstrategien eine größere Neigung zu Selbstbeschuldigung als jene ohne den Status. Dieses Er-

gebnis könnte in Bezug gesetzt werden zu den (oben beschriebenen) negativen und stigmatisierenden Reaktionen der Gesellschaft im Hinblick auf den Status. Und dies würde wiederum die gut erforschte sozialpsychologische Tatsache unterstreichen, dass das Vorhandensein negativer sozialer Reaktionen normalerweise die möglichen Vorteile positiver sozialer Reaktionen überwiegt. Dieses Detailergebnis kann aber auch als eine Art Nebenwirkung des Status interpretiert werden, nämlich dass ein Status, der allein über das Vorhandensein der Vergewaltigungserfahrung definiert wird, letztlich die Identität der Überlebenden als Opfer zementiert.

Ein weiteres interessantes Ergebnis der statistischen Analyse zeigt, dass Teilnehmerinnen, die mit Nahestehenden wie Verwandten oder Freunden über ihre Erfahrungen gesprochen haben, häufiger aktive Bewältigungsstrategien nutzen. Dies kann in zwei Richtungen interpretiert werden: Entweder führt aktive Bewältigung automatisch zu einer Neigung, sich anderen gegenüber zu öffnen, was ja für sich selbst betrachtet auch als eine aktive Bewältigungsstrategie gedeutet werden könnte; oder es ist andersherum zu interpretieren: Die eigenen Erfahrungen mit anderen geteilt zu haben, eröffnet psychologisch die Bereitschaft und Fähigkeit zu aktivem Bewältigen. Wir könnten an dieser Stelle dieses Ergebnis mit Vorsicht so interpretieren, dass der Umstand, dass die Frauen die Möglichkeit hatten, in einem vertrauensvollen und sorgenden Umfeld wie bei *Medica Zenica* während des Kriegs oder gleich nach dem Krieg über ihre schmerzvollen Erfahrungen zu sprechen, potenziell einen positiven Einfluss auf den Erwerb adaptiver Bewältigungsstrategien und auf ein größeres Repertoire von Bewältigungsmechanismen hatte. Beides führt laut Trauma- und Coping-Forschung zu einer besseren posttraumatischen Anpassung.

Zu diesem vermuteten Zusammenhang passt, dass die Mehrheit der Teilnehmerinnen das „Brechen des Schweigens“ und das Sprechen über ihre Erfahrungen als einen Hauptfaktor für Heilung sehen. Dies wird im folgenden Zitat deutlich, das eine Empfehlung einer Überlebenden an andere Überlebende wiedergibt:

„Es [d. h. darüber zu sprechen] ist eine Erleichterung. Egal, für wie lange, aber es ist eine Art psychologische Erleichterung für dich selbst. Es ist besser, es zuzugeben, und dann machst du weiter, dann schlägst du eine neue Seite in deinem Leben auf und machst weiter. Du musst nicht dein Leben komplett ändern, die Kinder, den Ehemann, die Umgebung, aber es ist so, als ob du die Seite umdrehst und anders weitermachst.“
(Berina, *Lebensgeschichtliches Interview*)

40 % der Teilnehmerinnen berichteten, dass es mit der Zeit leichter wurde, mit den schweren Erfahrungen wie Kriegsvergewaltigung fertig zu werden. Die Frauen beschrieben dabei die erlebte positive Wirkung, dass sie mit der Zeit gelernt hätten, wie sie mit der Erfahrung fertig werden konnten. Dabei half ihnen zu realisieren, dass trotz der schrecklichen Erfahrungen, die sie gemacht hatten, immer noch gute Dinge in ihrem Leben möglich waren. Allerdings gab eine gleich große Anzahl von Frauen, nämlich jeweils 28 %, an, dass es entweder gleich schwer oder heute sogar schwerer als direkt nach dem Krieg war, mit den Erfahrungen fertig zu werden. Einige Teilnehmerinnen berichteten in diesem Zusammenhang, dass sie sich des Alterns bewusster würden und ihre nachlassende Kraft zur Bewältigung ihres immer noch belastungsreichen Alltags spürten. Einige beschrieben auch ihre Wahrnehmung, erst mit der Zeit wirklich verstanden zu haben, was ihnen widerfahren sei. Diese Beschreibung deutet darauf hin, dass sich einige der Überlebenden erst nach und nach der langandauernden Auswirkung ihrer Erfahrungen bewusst wurden, was wiederum die Wahrnehmung vieler Überlebender unterstreicht, durch die Vergewaltigung letztlich für das ganze Leben „gebrandmarkt“ zu sein.

Was gab den Überlebenden am meisten Kraft, ihr Leben weiterzuführen? Alle Teilnehmerinnen bewerteten ihre Beziehungen mit ihren Kindern, Enkeln, die Unterstützung von Ehemännern und anderen Menschen als sehr wichtig, wobei Kinder und Enkelkinder als am wichtigsten benannt wurden. Jene Quelle von Resilienz, also von psychischer Widerstandsfähigkeit, die am häufigsten genannt wurde und die nicht mit Beziehungen zu tun hatte, war Berufstätigkeit, was nochmals die Wichtigkeit von Arbeit für die Stabilisierung und Heilung von Überlebenden unterstreicht.

Stärkende Beziehungen und die damit verbundene soziale Unterstützung gehören zu den wichtigsten Schutzfaktoren in der Traumapsychologie, und sie sind ein besonders bedeutsamer Faktor für die Stabilisierung von Überlebenden sexualisierter Gewalt. Vor allem die Selbstaussagen der Frauen in dieser Studie heben die Wichtigkeit von Kindern besonders hervor, wobei hier aus psychologischer Sicht auf die Gefahr einer möglichen Überforderung der Kinder hingewiesen werden muss angesichts des „Auftrages“, die Mütter in ihrem Schmerz trösten zu müssen oder dafür verantwortlich zu sein, all die Verluste der Mütter, die das Leben ihnen zugefügt hat, zu kompensieren. Diese Beziehungsmechanismen sind aus der Forschung zu transgenerationalen Mechanismen der Weitergabe von Traumata bekannt. Die deshalb als zweischneidig zu beurteilende Bedeutung von Kindern für die Traumabewältigung der Mütter wird dabei vielleicht besonders in den folgenden Zitaten deutlich:

„Meine Kinder haben mir am meisten geholfen. Sie sind mein Sinn für alles. Alles Schöne, was ich nicht hatte, alles Leid, das ich durchgemacht habe, all das vergaß ich durch meine Kinder. Durch sie kämpfte ich und hatte ich Enthusiasmus, weiterzumachen.“

(Larisa, Lebensgeschichtliches Interview)

„Ich wollte sie [d. h. meine Tochter], weil ich wissen wollte, wie Mutter-Sein ist. Ich wollte, dass sie mein wird. Sie ist alles, was ich habe. Ich habe einen Ehemann und einen Bruder, aber SIE gehört ganz mir. Das ist das Einzige auf der Welt, dass sie mein ist.“

(Sara, Lebensgeschichtliches Interview)

Ist posttraumatisches Wachstum möglich nach dem Terror von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg? Forschung zu posttraumatischem Wachstum zeigt, dass sich traumatische Erfahrungen nicht nur negativ auf die psychische Gesundheit von Überlebenden auswirken, sondern dass sie auch zu positiven Veränderungen in der Selbstwahrnehmung, in zwischenmenschlichen Beziehungen und in Bezug auf die eigene Lebensphilosophie führen können (Tedeschi & Calhoun, 1996). Als die Frauen in der Studie danach gefragt wurden, ob es für sie positive Lernerfahrungen gab trotz ihrer schmerzlichen Geschichten von Krieg und Gewalt, sagten 32 %, sie hätten keine positiven Lernerfahrungen, während immerhin 68 % angaben, dass sich ihre Einstellungen dem Leben, sich selbst und anderen Menschen und Beziehungen gegenüber in der Tat verändert hatten. Die folgenden Zitate sprechen für sich selbst und illustrieren diese Wachstumserfahrung:

„Vielleicht schätze ich mich selbst jetzt mehr. Wenn ich die Menschen um mich herum anschau, die kein Leid erlebt haben; irgendwie scheinen sie mehr zu leiden als ich. Sie haben nichts. Ich bin stolzer und bewältige besser, ich kann besser zurechtkommen, und ich hätte das vielleicht vorher nicht gewusst. Das verdanke ich den Menschen, die mir geholfen haben, an mir selbst zu arbeiten, positiv zu denken und meine Erfahrung zu nutzen, um anderen zu helfen.“

(Fragebogen, offene Frage)

„Ich bin empathischer geworden, ich höre gern die Geschichten von Menschen und ich erzähle ihnen meine, um sie zu trösten.“

(Fragebogen, offene Frage)

Forschung zu posttraumatischem Wachstum zeigt, dass es kein Widerspruch ist, wenn Trauma-Überlebende posttraumatische Symptome berichten, während sie gleichzeitig über persönliches Wachstum sprechen, das sich in

ihrem Leben aufgrund der traumatischen Erfahrungen ereignet hat. Dies wurde auch in unserer Studie bestätigt: Der Umstand, dass viele Frauen immer noch deutlich unter den belastenden Konsequenzen der Kriegsvergewaltigung leiden, widerspricht nicht der Erfahrung von persönlichem Wachstum.

d. Welche Bedeutung hat Medica Zenicas Arbeit für die Bewältigungsprozesse der Überlebenden? Was war dabei am wichtigsten für die Frauen, und welche Hilfsangebote haben sie am meisten unterstützt?

„[D]as Beste, was ich bekommen habe, war Medica. Was ihr für mich getan habt, diese psychologische Unterstützung. Materielle Unterstützung, wenn Leute hungrig sind, ist sehr willkommen. Und was mich angeht, war ich die ganze Zeit hungrig. Ich war hungrig nach Selbstvertrauen, ich war hungrig nach Unterstützung, damit ich weitermachen konnte, damit ich leben konnte. Mir Kraft zu geben, mir zu sagen, dass es nicht meine Schuld war. Als ich das hörte, war es für mich so wertvoll. Es hat mir alles bedeutet, das tut es immer noch.“

(Larisa, Lebensgeschichtliches Interview)

Da *Medica Zenica* eine der ersten Organisationen war, die mit dem Ziel gegründet wurden, Frauen und Mädchen zu unterstützen, die Überlebende von Kriegsvergewaltigungen in Bosnien und Herzegowina sind, war es auch ein Anliegen unserer Forschung, die spezifische Wirkung zu untersuchen, die die Teilnehmerinnen der Arbeit von *Medica Zenica* zuschreiben.

Unsere Forschungsergebnisse zeigen, dass ungefähr die Hälfte der Teilnehmerinnen bereits während des Krieges zwischen 1993 und 1995 zu *Medica Zenica* kam, während die anderen erst nach dem Krieg *Medica Zenicas* Unterstützungsangebote in Anspruch nahmen. Viele der Teilnehmerinnen nutzen auch heute noch *Medica Zenicas* Angebote. Nachdem Forschung zu Überlebenden sexualisierter Gewalt in anderen Kontexten zeigt, dass die Betroffenen im Allgemeinen unmittelbar nach dem Ereignis nur zögernd Hilfe suchen, überrascht es, dass immerhin die Hälfte der Teilnehmerinnen bereits so kurz nach der Erfahrung der Kriegsvergewaltigungen zu *Medica Zenica* kam. Viele Frauen, die eine Vergewaltigung überleben, gerade auch jene aus nicht-konfliktbezogenen Settings, leiden nämlich oft jahrelang allein und versuchen, erst einmal selbst mit ihren schweren Erfahrungen zurechtkommen; die meisten suchen erst viel später Hilfe. Dies war in unserer Gruppe nicht der Fall.

Die Tatsache, dass ungefähr die Hälfte der Teilnehmerinnen zuerst von FreundInnen, anderen Frauen mit der gleichen Erfahrung oder Familienmitgliedern von *Medica Zenica* erfuhren, ist ein Hinweis darauf, dass der Organisation *Medica Zenica* durch zunehmende Mundpropaganda Glaubwürdigkeit zugesprochen wurde und dass sie den Ruf hatte, dass Frauen dort gut behandelt wurden und Unterstützung bekamen. Dies wiederum hat andere Überlebende offensichtlich ermutigen können, ebenfalls zu *Medica Zenica* zu kommen.

Eine beachtliche Anzahl von Teilnehmerinnen (nämlich 26 %) berichtete, wie sie von *Medica Zenica* „aufgesucht“ worden seien, und dies wurde sowohl in den offenen Fragen als auch in den *Lebensgeschichtlichen Interviews* als eine für sie bedeutsame Erfahrung beschrieben: Jemand kümmerte sich um sie.

Die Langzeitunterstützung und der besondere Ansatz von *Medica Zenica* gegenüber den Überlebenden wurden von den Frauen als eine wichtige soziale Unterstützung bei der Bewältigung beschrieben, neben und jenseits jener Unterstützung, die ihnen durch Familienmitglieder, Kinder und Ehemänner zuteil wurde. Es ist wichtig, im Blick zu behalten, dass Familienbeziehungen zwar eine wichtige Quelle der Unterstützung für Traumatisierte sein können, sie aber aufgrund der emotionalen Betroffenheit von Angehörigen gleichzeitig auch die Genesung der Frauen verkomplizieren können und es, wie bereits erwähnt, etwa zu Belastungen für die Kinder kommen kann. Deshalb sind andere Hilfsmöglichkeiten, wie beispielsweise Unterstützungsorganisationen und Gleichgesinnte, von immenser Bedeutung für Überlebende von Traumata nach Kriegsvergewaltigungen.

Die meisten Teilnehmerinnen (mehr als 80 %) berichteten, dass sie von *Medica Zenica* psychologische Hilfe, medizinische Unterstützung, Nahrung und Kleidung sowie andere Versorgungsmaterialien erhalten hätten. Das Frauenhaus von *Medica Zenica* gewährte ungefähr 50 % der Teilnehmerinnen Zuflucht, und ca. 40 % gaben an, dass *Medica Zenica* ihnen geholfen habe, mit anderen Organisationen in Kontakt zu treten. Eine beträchtliche Anzahl von Teilnehmerinnen (zwischen 25 % und 40 %) erhielt spirituelle Unterstützung, finanzielle Hilfe und Hilfe bei der Kinderbetreuung. 24 % der Überlebenden schlossen Berufsbildungskurse ab, und ungefähr 14 % absolvierten Computer- bzw. Englischkurse. Ungefähr 16 % gaben an, dass sie bei Gerichtsprozessen von *Medica Zenica* unterstützt worden seien.

Die Bedeutsamkeit und der besondere Gehalt von *Medica Zenicas* Arbeit wird am deutlichsten dadurch, dass

die überwiegende Mehrheit der Teilnehmerinnen *Medica Zenicas* Unterstützungsangebote als ‚extrem hilfreich‘ oder ‚sehr hilfreich‘ einschätzte. Die Frauen unterstrichen dabei besonders die Tatsache, dass *Medica Zenica* umfassende Unterstützung, Hilfe und bedingungsloses Vertrauen anbot. Diese Beschreibungen unserer Studienteilnehmerinnen stimmen mit Ergebnissen aus anderen Studien im Bereich Beratung und Therapie in Bosnien und Herzegowina überein, die ebenfalls die Bedeutsamkeit allgemeiner therapeutischer Faktoren hervorheben: Neben der professionellen medizinischen und psychologischen Versorgung und der Bereitstellung von Unterkunft und Nahrung war es für die Frauen insbesondere wichtig zu erleben, dass ihnen ein Raum zur Verfügung stand, in dem sie ihr Vertrauen in Menschen wiedererlangen und in dem sie gesunde und stärkende zwischenmenschliche Beziehungen aufbauen konnten, die von Akzeptanz, Sorge und Sicherheit geprägt waren. Dies lässt sich am besten in folgenden Zitaten verdeutlichen:

„Wenn es Medica nicht gegeben hätte, ich weiß nicht, ob ich noch am Leben wäre. Ich habe ein paar Mal versucht, mir das Leben zu nehmen, aber nach deren [d. h. Medica Zenicas] Behandlungen habe ich es nie mehr versucht.“

(Fragebogen, offene Frage)

„Medica war ein Haus, das mir am meisten geholfen hat, ich hatte alle Arten von Hilfe, nach denen ich fragte. Mit anderen Worten: Man hat mich aus dem schlimmsten Zustand, in dem ich jemals war, herausgeholt. Denn ich hatte geglaubt, dass mein Leben nach meiner Entlassung aus dem Konzentrationslager keinen Sinn mehr haben würde. Medica muss dafür gelobt werden, und ich danke euch, dass ich heute meine Kinder unterstützen kann.“

(Fragebogen, offene Frage)

„Ich habe dort Verständnis gefunden, ich hatte Unterstützung, ich hatte ein Gefühl der Sicherheit. Alle waren nett, höflich, und du konntest mit jedem reden. Seit dem Krieg habe ich schöne Erinnerungen an Medica, ich habe nette Leute getroffen, ich denke glücklich an sie. Im Krieg war das das einzige Mal, dass ich mich sicher fühlte. Bei Medica zu sein war das einzige Positive, was in diesem Krieg passierte.“

(Fragebogen, offene Frage)

4. Empfehlungen

Die Forschungsergebnisse, die in dieser Studie vorgestellt werden, weisen auf ein äußerst komplexes Bild hin: Die meisten Überlebenden leiden nach wie vor deutlich unter den Folgen ihrer Erfahrungen. Die Gründe hierfür sind vielfältig: Die mittlerweile chronifizierte posttraumatische Dynamik, die Einschränkungen, die mit einer dauerhaft belasteten psychischen und physischen Gesundheit einhergehen, der wahrgenommene Mangel an sozialer Anerkennung und an Schutz, und schließlich die anhaltenden Belastungen im gegenwärtigen Leben spielen eine Rolle und interagieren miteinander. **Gleichzeitig** zeigen die Teilnehmerinnen unserer Studie aber auch beachtliche Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Bewältigung. Sie versuchen, ihr Leben aktiv zu meistern und aus ihren Beziehungen Kraft zu schöpfen. Mit Blick auf diese Komplexität formulieren wir im Folgenden Empfehlungen, die sowohl die Bedürfnisse der Überlebenden selbst reflektieren als auch den größeren gesellschaftlichen Kontext von Leid thematisieren, den wir in unseren Studienergebnissen aufzeigen konnten: Unsere Forschung hat nämlich deutliche Hinweise auf transgenerationale Folgen gefunden, also darauf, dass sich die Traumata der Überlebenden auch auf deren Kinder auswirken.

Deshalb müssen die folgenden Empfehlungen auch konzeptionell verbunden werden mit den internationalen Verpflichtungen, die der Staat und die Entitäten Bosnien und Herzegowinas haben und bei denen es insbesondere um den garantierten Zugang zu Gerechtigkeit und Wiedergutmachung geht; sie müssen ebenfalls im Kontext der nationalen Friedensschaffungs- und Versöhnungsagenda verstanden werden.

Basierend auf unserer Arbeit und auf unserem Selbstverständnis als Organisationen mit mehr als 20 Jahren Erfahrung in der Unterstützung von Frauen und Mädchen, die von sexualisierter und geschlechtsbasierter Gewalt in Konflikten betroffen sind, und die für die Rechte von Überlebenden eintreten, empfehlen *Medica Zenica* und *medica mondiale* deshalb die folgenden zentralen Anliegen gegenüber

»Zeigt auf den Täter, nicht auf mich.«

- dem Staat Bosnien und Herzegowina,
- den Autoritäten der Föderation von Bosnien und Herzegowina und der „Republika Srpska“, Distrikt Brčko,
- den NGOs, die in Bosnien und Herzegowina arbeiten,
- den internationalen Geldgebern,
- und der Gesellschaft/den Medien in Bosnien und Herzegowina.

a. Empfehlungen in Bezug auf allgemeine Unterstü- terstützungsprogramme für Überlebende:

- **Verpflichtung zu einer langfristigen Finanzierung ganzheitlicher Unterstützungsprogramme für Überlebende, insbesondere psychosoziale Unterstützung und Angebote im Bereich Gesundheit, rechtliche Beihilfe, ökonomische Unterstützung, einkommensschaffende Projekte, Informationsnetzwerke und Aktivitäten im Bereich Advocacy.** Wie gezeigt, ist es nach wie vor notwendig, die Überlebenden zu unterstützen. Diese Notwendigkeit könnte durch den Alterungseffekt und die damit zu erwartenden Folgen sogar noch bedeutsamer werden. Um eine Langzeitfinanzierung von NGOs in Bosnien und Herzegowina zu gewährleisten, die auch ein *Core Funding* mit einschließen würde, könnten beispielsweise spezielle Fonds oder Budgetlinien eingerichtet werden. Dabei ist wichtig, dass diese Projekte Überlebenden und ihren Familien zugutekommen, ohne dass sie durch die auf sie zugeschnittenen Unterstützungsangebote stigmatisiert werden.
- **Aufbau und Stärkung von Netzwerken unter Institutionen und NGOs,** die für die Unterstützung von Überlebenden von Kriegsgewalt arbeiten, in Anlehnung an bereits bestehende Modelle, die sich als effektiv erwiesen haben, z. B. im Kanton Zenica-Doboj, im Kanton Una-Sana, im Kanton Zentralbosnien und in Banja Luka.
- **Verbesserung der Kooperation zwischen Regierung und NGOs und zwischen den verschiedenen NGOs sowie Stärkung der Position und der Anerkennung von NGOs durch den Staat.** Die Studienergebnisse weisen deutlich auf die große Bedeutung der NGOs für die soziale Unterstützung und Anerkennung der Überlebenden sexualisierter Kriegsgewalt hin und unterstreichen die erheblichen Defizite und Versäumnisse des bosnischen Staates insbesondere in Bezug auf den Status des zivilen Kriegsofers. Deshalb fordern wir von staatlichen Institutionen, die Rolle und Bedeutung der NGOs für die Überlebenden öffentlich anzuerkennen.

b. Empfehlungen in Bezug auf spezialisierte psychosoziale Programme für Überlebende und deren Familien und Kinder sowie Empfehlungen im Hinblick auf Trauma-Sensibilität als Querschnittskompetenz in den Bereichen Justiz, psychosoziale Arbeit und Gesundheit:

- Schaffung von **Angeboten kontinuierlicher Beratung und Therapie** für Überlebende von Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt im Krieg, um sie in ihrem immer noch stark belasteten Alltag zu unterstützen. Da es keine standardisierten Langzeittherapiekonzepte für die oft chronifizierten und komplexen Formen von Traumatisierung gibt, braucht es Kreativität und Anpassung an die lokalen kulturellen Kontexte, wie sich dies schon in den Anfängen der psychosozialen Arbeit in Bosnien und Herzegowina zu Beginn des Krieges als notwendig erwiesen hatte.
- Einführung von **niedrigschwelligen Beratungsangeboten für Familien von Überlebenden und für deren Kinder**, um insbesondere den transgenerationalen Mechanismen der Übertragung von Trauma entgegenzuwirken und Entlastung anzubieten.
- **Sensibilisierung von Familien, LehrerInnen, SozialarbeiterInnen und von Bildungseinrichtungen** in Bezug auf die transgenerationalen Effekte von Traumatisierung.
- **Einführung von Angeboten spezialisierter Sexual- und Eheberatung**, um Frauen und ihren Partnern Hilfestellung zu geben im Hinblick auf deutlich ausgeprägte und chronifizierte Probleme im Umgang mit Nähe, Intimität und Sexualität.
- **Einführung eines auf Solidarität gegründeten traumasensiblen Ansatzes** als Querschnittsansatz in allen Unterstützungsangeboten. Dazu gehören insbesondere Trainings für Gesundheits- und Beratungsberufe sowie für den Bildungs- und Rechtsbereich. Die alarmierenden Ergebnisse der Studie zeigen, dass die gesundheitliche und psychische Situation der Überlebenden immer noch als sehr fragil einzuschätzen ist und sich möglicherweise noch verschlechtern wird, weil sich der Alterungsprozess und die noch immer andauernden Nachkriegsbelastungen negativ auswirken werden; deshalb brauchen wir Trauma-Sensibilität in allen professionellen Bereichen, in denen Überlebende potenziell Zugang zu Unterstützung suchen. Dies betrifft besonders, aber nicht ausschließlich, den Gesundheitssektor, denn Gesundheitseinrichtungen fungieren häufig als primäre Zugangsstrategie für Frauen, die Unterstützung suchen. So könnten auch Frauen, die sonst niemals über ihre Kriegsvergewaltigung sprechen würden, durch trauma-sensible Angebote erreicht und gestärkt werden. Alle im Gesundheitsbereich tätigen Berufsgruppen sollten deshalb regelmäßige Fortbildung über die Wirkung von Traumata (durch Kriegs-

vergewaltigung) auf die Gesundheit erhalten und darüber informiert werden, wie sie in ihrer Arbeit einen trauma-sensiblen Ansatz umsetzen können. Angesichts der **hohen Prävalenz von Krebs und der Häufigkeit und Massivität gynäkologischer und reproduktiver Gesundheitsprobleme** ist eine Sensibilisierung insbesondere in diesem Gesundheitssektor unerlässlich, ebenso wie im **Umgang mit Psychopharmaka**, die viele Frauen in unserer Studiengruppe häufig schon seit zwei Jahrzehnten nehmen. Berufsgruppen, die mit Frauen und im Gesundheitsbereich arbeiten, müssen beispielsweise mehr als bisher über die Risiken von Medikamentenabhängigkeit aufgeklärt werden, gerade in Bezug auf den Umgang mit Traumasymptomatikern. Das Wissen über andere Behandlungs- und Unterstützungsmöglichkeiten bei Traumafolgestörungen könnte dabei helfen, den Einsatz von Psychopharmaka zu reduzieren. Dies könnte dann wiederum zu mehr *Empowerment* von Frauen führen und sie dazu ermutigen, positive Formen der Selbstregulierung und der Stabilisierung zu nutzen. Wie eine Frau es treffend in ihrem *Lebensgeschichtlichen Interview* ausdrückte: „*Ich will keine Medikamente nehmen, ich will lachen.*“

- Durchführung von **mehr Studien zu den Langzeiteffekten des Krieges auf Frauen, Männer und Kinder**, letztere mit Schwerpunkt auf transgenerationalen Effekten.

c. Empfehlungen in Bezug auf das spezielle Staatsgesetz zum Status des zivilen Kriegsoffiziers:

- **Verabschiedung eines einheitlichen staatlichen Gesetzes für die Opfer von Folter in Bosnien und Herzegowina.** Ein solches einheitliches staatliches Gesetz könnte Überlebenden ermöglichen, überall die gleichen Rechte einzufordern, unabhängig davon, wo sie in Bosnien und Herzegowina leben.
- **Bis zur Verabschiedung eines solchen Gesetzes: Ergänzung und Verbesserung des bisherigen Antragsstellungsprozesses zum Status des zivilen Kriegsoffiziers, besonders durch die folgenden Maßnahmen:**
 - So schnell wie möglich müssen die bereits existierenden Gesetze auf Ebene der Entitäten und der Kantone und im Distrikt Brčko harmonisiert werden, sodass alle Überlebenden ihre Rechte (wie z. B. den Status des zivilen Kriegsoffiziers) unabhängig von ihrem Wohnort in Anspruch nehmen können.
 - Der Fokus darf nicht nur auf der monatlichen Zahlung der 550 BAM liegen, sondern es müssen auch die anderen mit dem Status des zivilen Kriegsoffiziers verbundenen Rechte mehr propagiert werden, wie z. B. das Recht auf spezielle Bildungs-, Wohnungs- und ökonomische *Empowerment*-Programme.
 - Die Informationen zum Prozedere zur Erlangung des

»Natürlich würden wir unsere Stimme erheben, wenn wir geschützt wären. Und wir sollten unsere Stimme erheben. Und geschützt werden. Diese Botschaft muss gehört werden und in Erinnerung bleiben. Wenn sie in Vergessenheit gerät, wird es wieder passieren. Deshalb sollten Frauen ihr Schweigen brechen – um sich selbst zu retten.«

Status des zivilen Kriegsofopfers müssen durch eine gezielte Kampagne transparenter und das Antragsstellungsverfahren insgesamt weniger kompliziert und weniger stressreich gestaltet werden, um eine Retraumatisierung der Antragstellerinnen zu verhindern.

- Den Überlebenden von Kriegsvergewaltigung müssen die gleichen Rechte und Privilegien zugesprochen werden wie anderen zivilen Kriegsofopfern und Kriegsveteranen. Dafür ist eine allgemeine Sensibilisierung der Nachkriegsgesellschaft Bosnien und Herzegowinas nötig, um das Problem der Stigmatisierung von Frauen, die Kriegsvergewaltigung überlebt haben, anzugehen.
- Die Medien müssen sensibilisiert werden, eine aktive und angemessenere Rolle bei der Förderung der Rechte von Überlebenden zu spielen.
- Die Angestellten der öffentlichen Administration, RechtsanwältInnen, ÄrztInnen, Angestellte des Institutes für medizinische Expertise und alle NGOs, die in das Verfahren zur Erlangung des Status des zivilen Kriegsofopfers involviert sind, müssen fortgebildet werden zu den Konsequenzen von Traumata nach Vergewaltigung und sexualisierter Gewalt. Sie müssen insbesondere lernen, mit den Überlebenden im Hinblick auf die mit Trauma häufig verbundenen Scham- und Schuldgefühle sensibel umzugehen. Solch eine Sensibilisierung würde verhindern, dass Überlebende unnötiger Reviktimisierung ausgesetzt werden.
- Durchführung einer Evaluierung in fünf Jahren, um die Fortschritte und Wirkungen der Zusätze und Verbesserungen im Antragsstellungsprozess und bei der Umsetzung des Staatsgesetzes zum Status des zivilen Kriegsofopfers in Bosnien und Herzegowina auszuwerten.

d. Empfehlungen in Bezug auf den Zeuginnenschutz von Überlebenden von Kriegsvergewaltigungen:

- **Gewährleistung einer verbesserten Unterstützung und eines verstärkten Schutzes von Zeuginnen vor und während der Prozesse in den nationalen Gerichten in Bosnien und Herzegowina.** Alle, die auf unterschiedlichen Ebenen im Rechtssystem involviert sind, sollen durch Qualifizierung zum Thema Sicherheit und Schutz sensibilisiert werden und einen trauma-sensiblen Ansatz gegenüber Überlebenden und Zeuginnen praktizieren. Eine intensive Betreuung der Überlebenden und ihrer Familien während des Prozesses und darüber hinaus ist dabei besonders wichtig.
- **Verstärkte Anstrengungen zur gerichtlichen Verfolgung der Täter.** Rechtliche Gerechtigkeit ist ein extrem wichtiges Signal sozialer Anerkennung für die Überlebenden, und zwar sowohl für diejenigen, die sich entschieden haben, als Zeuginnen auszusagen, wie auch für jene, die sich gegen diese Möglichkeit entscheiden und die ihre Geschichte vielleicht noch nie erzählt haben. Die Umsetzung rechtlicher Gerechtigkeit kann einen therapeutischen Effekt für Überlebende haben und sie in ihrer psychischen Situation stabilisieren.

e. Empfehlungen in Bezug auf die soziale Anerkennung der Überlebenden (spezielle Empfehlungen für die Gesellschaft und die Gemeinschaften von Bosnien und Herzegowina):

- **Unterstützung von Gemeinden bei der Umsetzung positiver Aktivitäten, die soziale Anerkennung für die Überlebenden zum Ausdruck bringen.** Basierend auf den Ergebnissen der Studie, dass stigmatisierende Dynamiken in der Gesellschaft ein wichtiger Grund dafür sind, warum Überlebende nicht über ihre Erfahrungen sprechen, und angesichts der Tatsache, dass die Teilnehmerinnen der Studie sich durch ihre lokalen Gemeinschaften nicht unterstützt fühlen, müssen gerade dort Kampagnen und Aktivitäten entwickelt werden, um diesem Mangel an Anerkennung entgegenzuwirken.

Stigma und Scham gehören zu den Tätern, nicht zu den Überlebenden!

- **Veränderung des Opfer-Diskurses zu einem Diskurs des Überlebens:** Der stereotype Opfer-Diskurs in Bezug auf Überlebende sexualisierter Gewalt im Krieg in Bosnien und Herzegowina muss so verändert werden, dass die Stärken und Fähigkeiten der Überlebenden dabei unterstrichen werden.
- **Einbeziehung von mehr Männern in die Arbeit gegen Stigmatisierung sowie die Etablierung von Reflexionsmöglichkeiten ihrer Rollen und ihrer Einstellung Frauen und Mädchen gegenüber; Schaffung positiver männlicher Rollenmodelle für junge Männer und Jungen.** Die Studie zeigt, dass die Frauen die Unterstützung durch Familienmitglieder, besonders auch durch männliche, als zentral bei ihrer Bewältigung erleben. Deshalb ist es nicht nur für die betroffenen Frauen entscheidend, sondern insgesamt sehr wichtig für die

nächste Generation in Bosnien und Herzegowina, dass mehr Männer ihre Rollen und Einstellungen Frauen und Mädchen gegenüber reflektieren. Die bosnische Gesellschaft braucht mehr positive Rollenmodelle für Jungen und junge Männer. Dies kann dabei helfen, Stigmatisierung und Abwertung von Frauen zu überwinden, die in patriarchalen Gesellschaften verwurzelt sind, und gleichzeitig zu einer inklusiven, friedlichen und mehr von Gleichheit zwischen Männern und Frauen geprägten Gesellschaft beitragen.

- **Etablierung eines Monitoring-Mechanismus** in Bosnien und Herzegowina, bei dem StaatsvertreterInnen, NGOs und Überlebenden-Organisationen sowie wichtige VertreterInnen der Medien und anderer Organisationen der Zivilgesellschaft in einen konstanten Dialog über die Auswirkungen von Kriegstraumata auf die bosnische Gesellschaft treten.

5. Literaturverzeichnis

Carver, C.S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 92–100.

Derogatis, L.R. (1993). *Brief Symptoms Inventory (BSI): Administration, scoring and procedures manual* (3.ed.). Minneapolis: NCS Pearson, Inc.

Kessler, R.C., Sonnega, A., Bromet, E., Hughes, M., Nelson, C.B. (1995). Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 52, 1048–1060.

Oruč L., Kapetanović A., Pojskić N., Miley K., Forstbauer S., Mollica R.F., Henderson D.C. (2008). Screening for

PTSD and depression in Bosnia and Herzegovina: validating the Harvard Trauma Questionnaire and the Hopkins Symptom Checklist. *International Journal of Culture and Mental Health*, 1(2), 105–116.

Perkonig, A. & Wittchen, H.-U. (1999). Prevalence and comorbidity of traumatic events and posttraumatic stress disorder in adolescents and young adults. In A. Maercker, M. Schützwohl & Z. Solomon (eds.), *Posttraumatic Stress Disorder: A life-span developmental perspective* (113–136). Seattle, WA: Hogrefe and Huber.

Tedeschi, R.G., Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9, 455–471.



Medica Zenica ist eine Nichtregierungsorganisation in Bosnien und Herzegowina, die seit April 1993 Frauen und Kinder unterstützt, die Kriegsvergewaltigung, sexualisierte Gewalt und Traumata überlebt haben. Die Organisation setzt sich dafür ein, die Lebensqualität der Überlebenden zu verbessern. *Medica Zenica* bildet Fachleute für die Arbeit mit Überlebenden aus und baut Netzwerke auf, die Überlebende darin unterstützen, für ihre Rechte einzutreten. In den vergangenen 22 Jahren hat *Medica Zenica* dank dieses vielfältigen Engagements für Trauma-Überlebende mehr als 400.000 Beratungs- und Unterstützungsangebote in ganz Bosnien-Herzegowina bereitstellen können.

www.medicazenica.org



medica mondiale, gegründet von Monika Hauser, ist eine in Deutschland ansässige Frauenrechtsorganisation, die Frauen und Mädchen in Kriegs- und Krisengebieten unterstützt. Gemeinsam mit ExpertInnen vor Ort eröffnete Monika Hauser im April 1993 das Frauen-Therapiezentrum *Medica Zenica* in Bosnien. In eigenen Projekten und in Kooperation mit lokalen Frauenorganisationen bietet und fördert *medica mondiale* Betroffenen von Gewalt vor Ort trauma-sensible psychosoziale und Gesundheitsarbeit, Rechtshilfe sowie ökonomische Unterstützung. Auf politischer Ebene setzt sich *medica mondiale* zudem offensiv für die Durchsetzung der Rechte von Frauen ein, fordert eine konsequente Ahndung der Verbrechen sowie wirksamen Schutz, Gerechtigkeit und politische Teilhabe für die Überlebenden der Gewalt.

www.medicamondiale.org